# Fenomenología del cuerpo vivido y filosofía del viviente (M. Merleau-Ponty y G. Canguilhem)

## Phenomenology of the Lived Body and Philosophy of the Living (M. Merleau-Ponty and G. Canguilhem)

**Esteban Andrés García**
Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas /
Universidad de Buenos Aires
Argentina

*Acta fenomenológica latinoamericana*. *Volumen* III (*Actas del* IV *Coloquio Latinoamericano de Fenomenología*)
Círculo Latinoamericano de Fenomenología
Lima, Pontificia Universidad Católica del Perú; Morelia (México), Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo
2009 - pp. 523-538

Relativizando la oposición, propuesta por Michel Foucault, entre los "fenomenólogos de lo vivido" (*le vécu*) –entre quienes contaba a M. Merleau-Ponty– y la tradición epistemológica representada por la "filosofía del viviente" (*philosophie du vivant*) de G. Canguilhem, sostendremos que desarrollar una ontología de la naturaleza fue una preocupación constante en la filosofía merleaupontyana y que la crítica epistemológica de la noción científica de la normalidad propuesta por Canguilhem remite en última instancia a la *experiencia vivida* del padecimiento. Asimismo, centrándonos especialmente en Merleau-Ponty, señalaremos algunos límites y problemas del intento de ambos autores, desde sus respectivas filosofías e inspirándose en K. Goldstein, de desarrollar una reflexión filosófica acerca de lo normal y lo patológico alternativa respecto de la definición científico-objetiva.

With the intention of rendering relative the opposition proposed by Michel Foucault between the "phenomenologists of lived-experience" (*le vécu*) –wherein he counted Merleau-Ponty– and the epistemological tradition represented by G. Canguilhem's "philosophy of the living" (*philosophie du vivant*), we shall sustain that the development of an ontology of nature was a constant concern of Merleau-Ponty's philosophy, and that the epistemological critique of the scientific notion of normality developed by G. Canguilhem is ultimately based on the *lived experience* of suffering. In addition, focusing specially on Merleau-Ponty, we shall point out some limits and problems of both authors' attempt, from the standpoint of their respective philosophies and inspired by K. Goldstein, to develop an alternative philosophical reflection with regards to their scientific-objective definition, concerning the normal and the pathological.

En 1984 Michel Foucault trazaba un panorama de la filosofía francesa de la mitad del siglo distinguiendo, por un lado, a los *filósofos-fenomenólogos de lo vivido* y del sentido, tales como Merleau-Ponty y Sartre, frente a la tradición epistemológica representada por la *filosofía del viviente* de Canguilhem[1]. Seguramente esta oposición encontraba, hace unos veinte años, alguna justificación en el juego táctico de los discursos, pero dista de hacer justicia tanto a la complejidad de ambas filosofías como a la visión que Canguilhem tenía de la obra de Merleau-Ponty. Por un lado, hay que recordar que la primera obra de Merleau-Ponty –*La structure du comportement* (1942)– pretendía esbozar una filosofía de la naturaleza, y lo hacía inspirándose en gran medida en Kurt Goldstein (*La estructura del organismo*, 1934). La obra de Merleau-Ponty se publicó cuando el manuscrito de otra obra, también explícitamente inspirada en parte en Goldstein, estaba en prensa: el *Ensayo acerca de algunos problemas relativos a lo normal y lo patológico* de Canguilhem. En el Prefacio a la segunda edición Canguilhem reconoce "una convergencia" de su obra con la obra de Merleau-Ponty, "cuyo carácter fortuito destaca mejor su valor de necesidad intelectual"[2]. Unos diez años después, en *La formation du concept de réflexe aux* XVII*ème et* XVIII*ème siècle* (1955) Canguilhem vuelve a referirse a Merleau-Ponty junto a Goldstein como habiendo revisado el concepto clásico de reflejo. En una conferencia de 1988, Canguilhem nuevamente remite a Merleau-Ponty, y esta vez para

---

[1] Foucault, M., "La vie, l'expérience et la science", en: *Revue de métaphysique et de morale*, "Canguilhem", n° 1 (1985), pp. 3-14. Se trata del último texto que Foucault envió a impresión, y que consistía en una revisión de su prefacio a la edición estadounidense de *Lo normal y lo patológico*.

[2] Canguilhem, G., *Lo normal y lo patológico*, México: Siglo XXI, p. 7. En adelante, NP. Canguilhem introduce además en una reedición de su obra una referencia a Merleau-Ponty en la página 141. El volumen *Lo normal y lo patológico* reúne, a modo de dos partes, el *Ensayo acerca de algunos problemas relativos a lo normal y lo patológico* publicado en 1943 y las *Nuevas reflexiones relativas a lo normal y lo patológico* redactadas entre 1963 y 1966.

ilustrar su propio concepto de una "salud vivida sin idea" y para justificar su empresa de "hacer de la salud una cuestión filosófica". Cito ahora sus palabras para introducirnos en el tema: "Debo justificarme –dice Canguilhem al terminar su conferencia– por haber hecho de la salud una cuestión filosófica. Esta justificación será breve: la encuentro en Merleau-Ponty. Él escribió en *Lo visible y lo invisible* (p. 47): 'La filosofía es el conjunto de cuestiones donde el que cuestiona es puesto en tela de juicio por la cuestión'"[3]. Efectivamente, según Merleau-Ponty lo propio del "pensamiento interrogativo", que en su visión distingue a la filosofía, no es el formular respuestas a problemas, ni tampoco el formular problemas que buscan respuesta, sino el mantener permanentemente abiertas las preguntas que provienen de la experiencia del misterio del mundo o de la naturaleza. La salud sería así una cuestión filosófica en la medida en que nos pone en cuestión o nos interroga. Esta concepción de la función esencialmente crítica e interrogativa de la filosofía es también la propia de Canguilhem cuando se esfuerza en recuperar la naturaleza problemática de ciertos conceptos que en las ciencias pasan por evidentes[4]. Porque la filosofía consiste en reabrir las preguntas, Canguilhem llegó a afirmar, un tanto escandalosamente, que "no hay otra verdad que la científica; no hay verdad filosófica"[5]. Merleau-Ponty, por su parte, desde el Prólogo de su *Fenomenología de la percepción* hasta *El ojo y el espíritu*, su última obra publicada en vida, comparó la interrogación filosófica con la creación artística: aquí y allí no hay "adquisiciones", no hay nunca "ocasión de levantar un balance objetivo" ni de "pensar un progreso", porque la interrogación filosófica, tanto como la creación artística, retoman y prolongan la interrogación del mundo como ese "misterio que no permite aclaración", y eso, lejos de paralizarlas, hace que estén perpetuamente en movimiento, que siempre tengan "toda la vida por delante"[6].

Ahora bien, ¿en qué sentido concreto la salud es una de esas cuestiones que no formulamos, sino que primeramente y siempre *nos* interrogan? Dice Canguilhem, citando al cirujano Leriche, que "la salud es la vida en el silencio de los órganos". Estoy sano cuando estoy volcado a mis actividades, relaciones, placeres, sin tener que escuchar a mi cuerpo, sin tener que atenderme: estoy sano cuando justamente no estoy pensando en cómo me siento. La salud no es sólo la vida en el silencio de los órganos, sino "la vida en la discreción de las relaciones sociales. Si digo que estoy bien, atajo preguntas estereotipadas antes de que se las profiera. Si digo que estoy mal, la gente quiere saber cómo y por qué, se pregunta o me pregunta si estoy inscripto en la Seguridad Social. El interés por una falla orgánica individual se transforma eventualmente

[3] Canguilhem, G., "La salud: concepto vulgar y cuestión filosófica", en: *Escritos sobre la medicina*, Buenos Aires: Amorrortu, 2004, p. 67. En adelante, EM.
[4] *Cfr*. Le Blanc, G., *Canguilhem y las normas*, Buenos Aires: Nueva Visión, 2004, pp. 15, 16.
[5] *Cfr*. *ibid*., p. 17.
[6] Merleau-Ponty, M., *El ojo y el espíritu*, Barcelona: Paidós, 1986, pp. 69, 70.

en interés por el déficit presupuestario de una institución"[7]. En ocasiones, entonces, el cuerpo rompe su silencio y oímos en el padecimiento, como dice Canguilhem, "el llamado patético de la vida"[8]. También en este caso no sólo los órganos nos llaman la atención, sino que también nosotros rompemos espontáneamente "la discreción de las relaciones sociales": el bebé llora y es atendido (o no) por otros, y los adultos nos quejamos y eventualmente llamamos o acudimos al médico. La medicina es "una técnica terapéutica situada en la encrucijada de muchas ciencias"[9], y aquella ciencia en la que respalda su autoridad para quienes acudimos a ella es particularmente la fisiología. Esta última describe el funcionamiento del organismo, pero no de cualquier organismo, sino del organismo llamado comúnmente "normal": las pulsaciones, la respiración, la temperatura, los componentes sanguíneos tienen ritmos y valores que la fisiología describe en su rango "normal" y que son útiles para el diagnóstico. La presunta descripción anátomo-fisiológica objetiva del cuerpo "tal como es y funciona" supone siempre entonces tácitamente esta referencia *valorativa* al cuerpo "tal como debería ser y funcionar". ¿Ahora bien, cómo se determina este "deber ser"? No resumiremos en este punto las eruditas referencias históricas, la profusión de ejemplos y los complejos problemas epistemológicos que aborda Canguilhem, sino que nos interesa ahora atender sólo a una conclusión parcial de sus análisis: según Canguilhem, no hay métodos puramente objetivos para determinar la normalidad fisiológica. El científico del cuerpo puede constatar la presencia de un microbio o de formaciones celulares como las que llamamos cancerígenas, puede medir cantidades *relativamente* típicas, pero no es de la aplicación de métodos científico-objetivos de donde procede la posibilidad de valorarlas como normales o patológicas: esta valoración es un préstamo no reconocido, un legado tanto histórico como epistemológico, que le ha hecho y le sigue haciendo a la fisiología la clínica terapéutica en su necesidad de atender a quienes, ellos primero, se declaran sufrientes y enfermos[10]. No se trata simplemente de que a la descripción científico-objetiva del cuerpo humano se *agreguen* valores desde un ámbito técnico y en última y primera instancia subjetivo, sino que la misma descripción científico-objetiva sólo describe aquello que tiene, que ha tenido o que podría tener valor clínico: la fisiología, dice Canguilhem glosando a Leriche, no es la descripción del cuerpo tal como objetivamente es, sino que "es la colección de las soluciones cuyos problemas han sido planteados por los enfermos mediante sus enfermedades"[11]. En tanto la fisiología tiene por objeto el organismo que es llamado "normal"

---

[7] EM, p. 62.
[8] NP, p. 174.
[9] *Ibid*., p. 11.
[10] Ciertamente existen indicadores considerados anormales en pacientes "asintomáticos", pero su determinación de anormalidad remite a su relación con la experiencia asociada de la enfermedad en otros casos en el pasado y tiene así una utilidad preventiva.
[11] *Ibid*., p. 70.

y la normalidad contiene una referencia tácita a un *valor* vital, el de la salud, Canguilhem concluye que la fisiología es una ciencia objetiva en lo que respecta a sus métodos (análogos a los de la física o la química), pero no respecto de su objeto. Es necesario considerar la técnica médica, la clínica y la patología como "el suelo originario en el que arraiga la fisiología y como el camino por el que *la experiencia humana de la enfermedad* transmite el concepto de normal hasta el centro de la problemática del fisiólogo"[12]. Se trata aquí de una serie histórica y epistemológica de fundamentación del sentido de los conceptos científicos en la que no hay que perder ningún término: la ciencia fisiológica se funda en la fisiopatología, la cual se funda en una técnica terapéutica –en nuestra cultura, la clínica médica–, la cual responde a su vez a la experiencia humana del dolor y la enfermedad tal como son vividos: "En materia biológica el *pathos* es quien condiciona al *logos*, porque lo requiere. (…) La vida sólo se eleva a la conciencia y a la ciencia de sí misma por (…) el dolor"[13].

Esta tesis central de Canguilhem puede iluminar el sentido de aquel pasaje un tanto misterioso de L*a estructura del comportamiento* donde Merleau-Ponty hablaba de una cierta "verdad del dualismo" y de la descripción científico-objetiva del cuerpo, en la medida en que están motivados por y fundados en la experiencia de la enfermedad: "la conciencia descubre (...) en particular durante la enfermedad, una resistencia del cuerpo propio. Puesto que una herida en los ojos basta para suprimir la visión, es que vemos entonces a través del cuerpo. Puesto que una enfermedad basta para modificar el mundo fenoménico, es entonces que el cuerpo hace pantalla entre nosotros y las cosas" –como una cosa más. En estos casos, "nos vemos obligados a renunciar a la imagen que la experiencia directa nos da de él. El cuerpo fenoménico con las determinaciones humanas que permitían a la conciencia no distinguirse de él va a pasar a la condición de apariencia; el 'cuerpo real' será aquel que la anatomía o más generalmente los métodos de análisis aislante nos hacen conocer: un conjunto de órganos del que no tenemos ninguna noción en la experiencia inmediata y que interponen entre las cosas y nosotros sus mecanismos, sus poderes desconocidos"[14].

Lejos de ubicarse en las antípodas de la fenomenología de lo vivido, como pensaba Foucault, el argumento de Canguilhem puede leerse incluso como una aplicación del proyecto de Husserl de buscar en la *doxa* de la experiencia y en el mundo de la vida –justamente como horizonte de metas e intereses o, diría Canguilhem, valoraciones– la fuente de sentido de las idealizaciones científicas. Hallamos igualmente en Canguilhem el análogo de ese proceso descripto por Husserl mediante el cual la ciencia tiende a separarse de la experiencia en la que se fundó y a hacer valer las idealizaciones derivadas como verdades únicas y primeras: "El fisiólogo tiende a olvidar que

[12] I*bid.*, p. 182. Las cursivas son nuestras.
[13] I*bid.*, p. 160.
[14] Merleau-Ponty, M., L*a estructura del comportamiento*, traducción de E. Alonso, Buenos Aires: Hachette, 1976, pp. 264, 290, 291.

una medicina clínica y terapéutica (…) ha precedido a la fisiología" y "el médico tiende a olvidar que son los enfermos quienes llaman al médico"[15]. Las peligrosas consecuencias de estos olvidos son de dos tipos: epistemológicas, por un lado, y terapéuticas, por otro: "cuando se piensa que la observación anatómica e histológica, que el test fisiológico, que el examen bacteriológico son métodos que permiten formular científicamente (…) el diagnóstico de una enfermedad, se es víctima (…) de la confusión filosófica más grave y terapéuticamente a veces más peligrosa" [16]. Haciendo aquí a un lado la cuestión epistemológica, las consecuencias *terapéuticamente* peligrosas lo son en la medida en que la clínica tienda a privilegiar en su diagnóstico "la observación anatómica e histológica, el test fisiológico o el examen bacteriológico" por sobre la experiencia del padecimiento que fundó el sentido de esas mediciones y constataciones, experiencia de un cuerpo íntegro en el que se entrelazan indisociablemente más dimensiones que las cuantificables. En este sentido, el valor de los desarrollos merleaupontyanos acerca del cuerpo vivido es reconocido explícitamente por Canguilhem: "La definición de la salud que incluye la referencia de la vida orgánica al placer y al dolor experimentados como tales introduce subrepticiamente el concepto de *cuerpo subjetivo* en la definición de un estado que el discurso médico cree poder describir en tercera persona"[17]. Canguilhem remite aquí a L*o visible y lo invisible* y a los R*esúmenes de cursos* de Merleau-Ponty para subrayar la necesidad de reconocer "un costado del cuerpo humano vivo 'inaccesible a los otros, accesible sólo a su titular'"[18]. Quizá Canguilhem se adhiere en este uso de la fenomenología merleaupontyana del cuerpo a una lectura un tanto simplista, aquella que hace de Merleau-Ponty el filósofo del "yo-cuerpo" o el "cuerpo-subjetivo", aun si desde su F*enomenología* y especialmente en sus últimos escritos acerca de la *chair* Merleau-Ponty enfatizó que la experiencia corporal abre una dimensión ontológica inédita *entre* el sujeto y el objeto, así como *entre* el yo y sus otros. Sin embargo, acierta en leer en Merleau-Ponty esta resistencia de la experiencia corporal a su objetivación –aun si, como acabo de sugerir, el cuerpo merleaupontyano es refractario tanto a su objetivación como a su "subjetivación" plena. Justamente en su F*enomenología*, Merleau-Ponty se refería al dolor físico como una instancia que saca a la luz esta imposibilidad de reducir el cuerpo a una descripción en tercera persona. El dolor muestra que mi cuerpo no es un objeto del mundo como el clavo que hiere mi pie, mi cuerpo no es causa del dolor como el clavo, sino que mi cuerpo (mi pie) duele. Inversamente, puede decirse que el dolor es una "conciencia afectiva" localizada, es decir, espacial. En suma, en el dolor el cuerpo se reconoce como conciencia y la conciencia se muestra como originariamente "arrojada fuera de

[15] NP, p. 159.
[16] I*bid*., p. 173.
[17] EM, p. 63.
[18] I*bid*., p. 64.

sí misma", como conciencia carnal[19]. Estas observaciones de Merleau-Ponty no son contradictorias sino complementarias respecto de aquellas otras de L*a structure du comportement* que citamos previamente, en las que el filósofo se refería a la enfermedad como experiencia fundante de la investigación objetiva del cuerpo. Ciertamente el dolor es una experiencia de una "conciencia desgarrada" entre su lucidez y su opacidad, debatiéndose entre sus propósitos voluntarios y sus automatismos, pero no deja en ningún caso de ser una *conciencia corporal* desgarrada, un *cuerpo conciente* multiplicado en fuerzas contradictorias y en guerra consigo mismo. Como escribió Levinas, el análisis clásico que reconoce en el dolor las cadenas de la encarnación y la oposición y la revuelta del espíritu respecto de su peso carnal –su rechazo de "permanecer allí", de ser "eso"– omite lo esencial de esta experiencia, aquello que justamente define su sentido patético: "¿esta tentativa [de separación y liberación del espíritu respecto del cuerpo] no está caracterizada ya como desesperada? ¿Y no es esta misma desesperación la que constituye el fondo mismo del dolor? (...) Hay en el dolor físico una posición absoluta. El cuerpo no es solamente un accidente desafortunado o feliz que nos pone en relación con el mundo implacable de la materia *–su adherencia al yo vale por sí misma*. Es una adherencia a la cual no se escapa y que ninguna metáfora sabría hacer confundir con la presencia de un objeto exterior. (...) Este sentimiento de identidad entre el yo y el cuerpo (...) no permitirá nunca a quienes [en el sufrimiento] quieran desligarse de él reencontrar en el fondo de esta unidad la dualidad de un espíritu libre debatiéndose contra el cuerpo al que estaría encadenado. Para ellos, es, por el contrario, en este encadenamiento del cuerpo que consiste toda la esencia del espíritu"[20]. La enfermedad no es una carga o una cadena corporal para el espíritu, sino la conciencia corporal encadenada, un cuerpo desgarrado en sus contradicciones, en guerra consigo mismo y llamando a otros oídos y otras miradas para reconocerse, reintegrarse a sí mismo y al mundo, y volver a ser así ese "centinela mudo" e invisible que permanece detrás de todos mis actos y mis palabras, del que habla Merleau-Ponty en L*'oeil et l'esprit*. Ni en la enfermedad ni en la salud, para bien o para mal, dejo de ser mi cuerpo; nunca deja mi cuerpo de oponer su vertiginosa proximidad a las obstinadas mediciones de la mirada objetiva: más próximo y más lejano que cualquier objeto, cadena y libertad, situación y punto de fuga. En cualquier caso y siempre mi conciencia está aquí, en este particular lugar por donde el espacio se cuela y se escabulle, reconociéndose y desconociéndose en esta "hemorragia" del espacio objetivo.

Situándose explícitamente en la línea de este retorno a la experiencia del cuerpo tal como es vivido, Canguilhem se refiere a un "retorno a la salud fundadora"[21]. El cuerpo *vive* su salud sin representársela, y esta salud vivida, a la que Canguilhem denomina también "salud libre, no condicionada, no contabilizada" y "salud salvaje",

[19] Merleau-Ponty, M., P*hénoménologie de la perception*, París: Gallimard, 1945, pp. 109, 110. En adelante, PP.
[20] Levinas, Emmanuel, Q*uelques réflexions sur la philosophie de l'hitlérisme*, París: Payot & Rivages, 1997, pp. 17, 18.
[21] EM, p. 66.

no sólo es vivida sin representación sino que es "no susceptible de representación"[22]: "esta salud sin idea, a la vez presente y opaca, es sin embargo la que, de hecho y en última instancia, sostiene y valida para mí mismo, y también para el médico en tanto es *mi* médico, los artificios que la idea del cuerpo, es decir el saber médico, puede sugerir para sustentarla"[23].

Ahora bien, ni para Merleau-Ponty ni para Canguilhem quedan simplemente deslindados dos campos: el de un saber objetivo del cuerpo y el de un no-saber del cuerpo vivido, experiencia que a la vez funda y reclama al primero. Ambos, de distintos modos, dan lugar a la posibilidad de un saber del cuerpo alternativo al científico, una *filosofía* del cuerpo vivido o del cuerpo viviente en la que lo normal y lo patológico adquieren nuevas definiciones –que hasta este momento de nuestro análisis hemos intencionadamente puesto entre paréntesis. Podríamos adscribir apresuradamente la primera de estas filosofías a Merleau-Ponty y la segunda a Canguilhem, pero en ambos autores se puede percibir el mismo círculo metodológico entre ambos puntos de vista, el de lo vivido y lo viviente, la experiencia y la naturaleza. Respecto de Merleau-Ponty, hay que recordar que desarrollar una ontología de la naturaleza fue una preocupación constante en su reflexión desde L*a structure du comportement* hasta sus cursos acerca de L*a nature*, incluyendo la P*hénoménologie de la perception* en la que algunos exégetas aún pretenden hallar una presunta reivindicación del sujeto y de la perspectiva gnoseológica obviando la tematización central del mundo natural. En la medida en que el sujeto carnal se vive como "nacido del mundo", la fenomenología de lo vivido se abre por sí misma a una filosofía del viviente y se entrelaza con una ontología de la naturaleza[24]. Así, la crítica gnoseológica de la F*enomenología* se abre por sí misma a la reflexión ontológica que desarrollará el último Merleau-Ponty, y esta última reclama a la primera. La percepción se abre a un mundo que "ya está constituido, si bien nunca completamente constituido", afirma la F*enomenología*[25]. No hay experiencia más que sobre el fondo de este enraizamiento, e inversamente no hay mundo más que para una conciencia *del* mundo, en el sentido doble de una conciencia que se abre al mundo y que pertenece al mundo. Es difícil reducir a una filosofía de la conciencia y del sujeto la F*enomenología de la percepción*, aquella obra que afirma que al ver el cielo éste "se piensa en mí", "yo soy el cielo mismo que se recoge, se reúne y existe para sí"[26]. Ya puede leerse aquí aquello que escribirá Merleau-Ponty en L*o visible y lo invisible*: que la naturaleza está por sí misma plegada, invaginada o incluso "desdoblada" en "dos labios". Si para percibir el que siente debe ser sensible –no hay mirada sin ojo–, asimismo la percepción es lo sensible que siente: la carne es precisamente el sitio del pliegue del mundo y la conciencia.

---

[22] I*bid.*, pp. 61, 62, 66.
[23] I*bid.*, p. 62.
[24] PP, p. 517.
[25] L*oc. cit.*
[26] I*bid.*, p. 248.

Mi carne como sentiente-sensible es la carne del mundo y viceversa, y esta copertenencia última del sujeto y el objeto, del conocimiento y del ser es posiblemente la intuición única que guía la entera la reflexión merleaupontyana.

Si la fenomenología merleaupontyana del cuerpo vivido es siempre a la vez una filosofía del cuerpo viviente –el cuerpo nacido del mundo y que cohabita el mundo–, también e inversamente la filosofía de la vida de Canguilhem se apoya en una suerte de fenomenología más o menos reconocida, constatándose aquí de otro modo la misma remisión circular entre la experiencia y la naturaleza. Como vimos, la crítica epistemológica de la noción científica de la normalidad desarrollada por Canguilhem, remite en última instancia a la *experiencia vivida* del padecimiento. Cualquier *logos*, científico o filosófico, se funda en este sentido en el "llamado *patético* de la vida", y para Canguilhem correspondería a la filosofía –una filosofía de la vida– mantenerse próxima a esta experiencia en que la ciencia se funda pero tiende a olvidar. Prolongar este paralelismo entre el fenomenólogo y el epistemólogo más allá de este punto carecería de sentido: los estilos, los métodos y la investigación de uno y otro son a todas luces divergentes. Sin embargo, dista de haber entre ambas perspectivas una incompatibilidad de principio como la que creía observar Foucault en el pasaje que citamos al comienzo de este trabajo. Sabemos además que ambos filósofos comparten una fuerte inspiración común en la filosofía del organismo de K. Goldstein, y hallamos además en ambos, a partir de sus filosofías del cuerpo vivido y viviente, una reflexión acerca de lo normal y lo patológico –largamente desarrollada en Canguilhem, esbozada y dispersa en la obra de Merleau-Ponty–, reflexión filosófica que se pretende alternativa respecto de la definición científico-objetiva de estos términos. En lo que resta de este trabajo, pretendo abrir algunos interrogantes acerca de la posibilidad, el sentido y los límites de una filosofía de lo normal y lo patológico tal como la que ambos filósofos autorizan. El título de la segunda parte del E*nsayo* de Canguilhem rezaba: "¿Existen ciencias de lo normal y lo patológico?". Sabemos que la respuesta a la que arribará es negativa: la salud no es un concepto plenamente objetivable, es un concepto vulgar –sin sentido peyorativo– y una cuestión filosófica. Ahora bien, parafraseando aquel título, mi pregunta podría formularse del siguiente modo: ¿es posible desarrollar filosofías de lo normal y lo patológico, tales como las que esbozan tanto Canguilhem como Merleau-Ponty, ateniéndonos estrictamente a ese concepto interrogativo y crítico de la filosofía que, como señalé al comienzo, ambos filósofos comparten? Sólo resumiré aquí algunos problemas de la redefinición filosófica de lo normal y lo patológico que puede leerse en Merleau-Ponty, postergando la consideración de la cuestión en Canguilhem[27].

[27] No abordaremos entonces aquí el problemático concepto de Canguilhem de una "normatividad" de la vida, que a nuestro entender manifiesta oscilaciones de sentido entre el E*nsayo* y las N*uevas reflexiones*. El concepto oscila, creemos, entre la opción de servir de fundamento de sentido de la norma entendida como promedio y su disolución en vista de los peligros a los que no logra sustraerse, una vez que entra en juego en el análisis la cuestión de la "normalización".

En la *Fenomenología de la percepción* se encuentran reiteradas referencias a lo que comúnmente se clasificaría como patologías neurológicas –miembros fantasmas, anosognosia, agnosia, apraxia, afasia, aloquiria, etc. A pesar de las primeras impresiones, el uso que el filósofo hace de estos casos no consiste en iluminar lo normal por medio de lo patológico, ni por contraste ni considerando a lo patológico como una variación de grado que amplificaría lo "normal". Esta última posibilidad es descartada de plano en el análisis del caso Schneider por cuanto "la enfermedad (…) es una forma cabal de existencia y los procedimientos que emplea para reemplazar las funciones normales destruidas son, también, fenómenos patológicos. No se puede deducir lo normal de lo patológico (…). Hay que comprender las suplencias como suplencias, como alusiones a una función fundamental que se esfuerzan por reemplazar y de la que no nos dan la imagen directa". Se trata de abordar incluso las situaciones patológicas, dice Merleau-Ponty, como "modalidades y variaciones del ser total del sujeto"[28]. Si la utilidad de estos casos no es la de deducir la normalidad, sí es en cambio la de develar el ámbito ambiguo de la existencia corporal tal como es vivida, ámbito donde toda experiencia, tanto normal como patológica, si es que tales calificaciones le fueran aplicables, nunca se reduce puramente ni a sus condiciones fisiológicas ni a procesos psicológicos o intelectuales inmateriales[29]. En este ámbito ontológico ahora descubierto, lo normal y lo patológico requieren, aparentemente, descripciones inéditas y originales mediante un método de investigación también alternativo, que Merleau-Ponty en ocasiones denomina "análisis existencial". Sería necesario primero poner entre paréntesis las definiciones científicas objetivas previas de la normalidad y la patología. Si la naturaleza tal como es definida por la ciencia, y la razón tal como la define el intelectualismo, no pueden ser supuestos como criterios o como normas exteriores a la experiencia con los cuales medir esta última, sino que deben ser puestos a prueba a la luz de la experiencia, "no se tiene [a priori] el derecho de nivelar todas la experiencias en un solo mundo, todas las modalidades de la existencia en una sola conciencia"[30]: "la unidad de la experiencia entendida de esta manera hace incomprensible su variedad"[31]. Al parecer, sería necesario entonces partir de esta diversidad no calificada de la experiencia y preguntarse no sólo qué son en esta nueva perspectiva la normalidad y la patología, sino incluso si es posible distinguirlas. Merleau-Ponty es conciente del riesgo de relativismo al que se expone su fenomenología: "la decisión de pedir a la experiencia misma su propio sentido (…) ¿no pone en el origen del saber riguroso una decisión tan poco justificada como la que

[28] Merleau-Ponty, M., *Fenomenología de la percepción*, traducción de Emilio Uranga, México/Buenos Aires: FCE, 1957, p. 116. En adelante, FP.

[29] "El estudio de un caso patológico nos ha permitido entrever un nuevo tipo de análisis –el análisis existencial– que supera las alternativas clásicas del empirismo y el intelectualismo" (*ibid*., p. 148).

[30] *Ibid*., p. 321.

[31] *Ibid*., p. 323.

encierra al loco en su locura?"[32]. En otra sección referida a la alucinación –y especialmente a la alucinación esquizofrénica– insiste: "no debemos atenernos a las opiniones de la conciencia sana acerca de la conciencia alucinada y considerarnos como los únicos jueces de la alucinación"[33]. Si no hay una universalidad dada de una vez y para siempre, ni en el exterior de un mundo objetivo ni en el interior de una conciencia transparente, ni en el suelo de una naturaleza invariante ni en el cielo de la razón, no hay entonces un criterio que demarque netamente y de una vez y para siempre el límite entre lo normal y lo patológico, lo real y lo alucinado –cuestiones que Merleau-Ponty aborda aquí en paralelo, intercambiando a menudo los términos. Hay sin embargo, para Merleau-Ponty, una precaria universalidad transversal u oblicua que está siempre perpetuamente construyéndose en la relación entre unos y otros sujetos de la experiencia: "Lo que me es dado no es, por un lado (…) la conciencia sana (…) y por otro lado la conciencia alucinada, siendo la primera el único juez de la segunda (…) –lo que se me da es el médico *con* el enfermo, yo *con* el otro (…) y en este fenómeno de dos caras aprendo a conocerme a la vez que a conocer al otro"[34].

Es notable que en el pasaje recién citado, cuando justamente lo que parecía estar en juego era la posibilidad misma de distinguir lo normal y lo patológico sin referencias exteriores sino en el interior de una experiencia que se da *entre* los unos y los otros, unos aparezcan *ya* calificados como enfermos. Este mismo paradójico procedimiento es el que se observa en algunas consideraciones de los cursos de psicología de La Sorbona dictados por el filósofo. Allí, en ocasiones se sugiere, tal como en la *Fenomenología*, escuchar y comprender al enfermo tal como él da cuenta de su experiencia: "lo normal y lo patológico pueden enriquecerse considerablemente en contacto uno con el otro"[35]. Pero también se afirma, siguiendo a Minkowski, que "la observación del enfermo es en realidad un diálogo en el curso del cual se *diferencian* y se *definen* respectivamente lo que es 'normal' de lo que es 'patológico'"[36]. Proponer diferenciar y definir lo normal y lo patológico a partir de la observación de lo que ya es supuesto como patológico, además de significar un círculo lógico, llevaría meramente a una ratificación filosófica de los criterios institucionales y culturales particulares que ya definieron de antemano los roles del observador y del observado. ¿O acaso considera Merleau-Ponty la posibilidad de que a partir del diálogo entre el psiquiatra y el internado lo normal y lo patológico pudieran redefinirse de tal modo que el médico debiera resultar internado? Lo cierto es que si bien habrá, por parte del filósofo, una redefinición del contenido de los términos, normal y patológico seguirán siendo siempre conceptos

---

[32] *Ibid.*, p. 323.
[33] *Ibid.*, p. 372.
[34] *Ibid.*, p. 373.
[35] Merleau-Ponty, M., *Merleau-Ponty à la Sorbonne. Resumé de cours* 1949-1952, Dijon-Quetigny: Cynara, 1988, p. 56. En adelante, MPS.
[36] *Ibid.*, p. 56. Las cursivas son nuestras.

operativos y nunca radicalmente cuestionados. Hay sin duda una redefinición en términos *estructurales* de la experiencia mórbida y sana, pero no una problematización radical de su diferencia, e incluso de su diferencia de valor. El mundo del enfermo neurológico crónico o del recuperado "con secuelas", según las expresiones del filósofo, es el mundo "desmoronado en fragmentos", y las denominadas "suplencias" son signos de una reestructuración original que, sin embargo, nunca llegan a "ocultar el *déficit*"[37]. El mundo del esquizofrénico es el mundo "pulverizado o dislocado"[38], "un mundo *empobrecido*"[39] y "*angostado*"[40] respecto del mundo común. Sus fantasmas son "desechos del mundo claro"[41].

Estas concepciones acerca de la enfermedad como desagregación estructural y de la curación como reestructuración innovadora, que Merleau-Ponty propone desde su fenomenología del cuerpo vivido y que Canguilhem reitera casi idénticamente en el marco de su filosofía de la vida, son en ambos casos explícitamente deudoras de la biología filosófica del organismo de Kurt Goldstein. Lo que en términos de la filosofía de la vida de Canguilhem es denominado "irreversibilidad de la vida" es lo que Goldstein definía en estos términos: "La salud nuevamente adquirida no es la misma de antes. (…) Recuperar la salud a pesar de una secuela funcional no sucede sin una pérdida de esencia del organismo y sin la reaparición simultánea de un orden, al cual corresponde una nueva norma individual"[42]. Así como en Goldstein aparecen estas referencias a una "esencia del organismo" irremediablemente perdida, Merleau-Ponty hablaba en un pasaje previamente citado de "funciones básicas" a las que las suplencias sólo llegan a "aludir indirectamente". Como se deja ver, lo que está en juego en estas alusiones a lo "básico" y "esencial" no es sólo una deficiencia en relación con un estado anterior. Al fin y al cabo, el enfermo crónico o recuperado ha constituido un nuevo orden, una estructura total y original tan distinta que, según decía Merleau-Ponty, de ella no podría deducirse el estado anterior. Pero, tanto para Goldstein como para Merleau-Ponty, el cuerpo no es sólo una estructura de funciones sinérgicas e integradas, sino simultáneamente una función de relación con un mundo y con los otros, un momento o subestructura de una estructura más amplia, y es posiblemente por la incidencia tácita de este factor relacional que persiste incuestionada la intuición de una deficiencia "esencial" o "básica" que funda la distinción entre lo normal y lo patológico, por más que los términos sean redefinidos. En el caso de Merleau-Ponty, esto se hace aparente cuando afirma, en sus cursos de psicología, que "quien dice

---

37 FP, p. 149.

38 *Ibid.*, p. 313.

39 *Ibid.*, p. 317.

40 *Ibid.*, p. 322.

41 *Ibid.*, p. 320; *cfr*. también p. 324.

42 Goldstein, Kurt, *La structure de l'organisme. Introduction à la biologie à partir de la pathologie humaine*, París: Gallimard, 1951, p. 350.

comportamiento dice actividad orientada: en la medida en que la conducta carece de un fin preciso podemos hablar de fracaso, es decir, de conducta patológica, y afirmar la existencia de una distinción entre lo normal y lo patológico"[43]. Lo mismo se hace evidente al abordar, en la *Fenomenología de la percepción*, la cuestión de la alucinación. Se afirma allí que no es necesario recurrir a una definición científica objetiva del mundo para distinguir lo real de lo alucinado y, por extensión, lo patológico de lo normal: aun "desde el interior de la experiencia", la alucinación es vivida como "careciendo de articulación interna", de "profundidad", de "duración". Esa precariedad y esa limitación de horizonte que distingue a lo alucinado son correlativas de una pobreza intersubjetiva. Ver algo que cuenta como real es verlo como algo que ofrece más aspectos que los que me son patentes, algo que se presta a proseguir la experiencia variando el punto de vista, y los escorzos latentes que le dan profundidad o realidad a lo percibido son los que otros pueden ver: "vemos con los ojos de los otros desde que tenemos ojos", dirá Merleau-Ponty. En contraste con lo real, "la alucinación no tiene lugar en el mundo estable e intersubjetivo"[44]. Lo real se da como "un sistema de fenómenos que no constituye simplemente un espectáculo privado, sino que es el único posible para mí y aun para el otro (…). El mundo percibido [el mundo real] no sólo es mi mundo sino aquel en que veo esbozarse las conductas del otro"[45].

Ahora bien, Merleau-Ponty en este punto de su obra ya ha reconocido que lo percibido es el correlato de hábitos sensoriomotrices adquiridos intersubjetivamente en el seno de un cultura particular; que "es imposible superponer en el hombre una primera capa de comportamientos que llamaríamos naturales y un mundo cultural (…) fabricado" porque "en el hombre todo es fabricado y todo es natural"; ha afirmado también que "el hombre no es tanto una especie natural como una idea histórica". Puede entonces uno siempre preguntarse si ese "empobrecimiento" de lo alucinado o de la experiencia mórbida no podrían, en otro contexto intersubjetivo lejano o futuro, por ejemplo, constituir una norma, y en ese caso, más profundamente, qué autorizaría a esta filosofía a seguir dando por sentada la diferencia entre lo normal y lo patológico, si una alucinación es meramente una percepción que no encuentra un número suficiente de otras miradas que la sostengan en un contexto cultural particular y si la experiencia patológica es aquella que se separa de la norma de una experiencia intersubjetiva siempre idiosincrática, es decir, de una especie de promedio siempre relativo que no podría pretender ninguna universalidad. Nos preguntamos entonces nuevamente: ¿puede esta filosofía de la experiencia, siguiendo sus propios métodos, distinguir con derecho lo normal de lo patológico tal como de hecho lo sigue haciendo, o no acarrea en cambio estas categorías desde algún otro ámbito aún no

[43] MPS, p. 55.
[44] FP, p. 374.
[45] *Ibid*., p. 374.

suficientemente elucidado? Cuando el "medio" con el que se relaciona el viviente es, como en el caso del ser humano, el propio de una particular sociedad y cultura, el distinguir la normalidad de la patología por la amplitud y la fluidez de sus relaciones con el medio corre siempre el riesgo de confirmar inadvertidamente alguna forma de adaptacionismo social[46].

El hecho de que Merleau-Ponty no llegue siquiera a entrever el problema es tanto más sorprendente en la medida en que aborda en ocasiones patologías que son usualmente calificadas como psicológicas (la histeria, la esquizofrenia) o psico-somáticas, casos donde la frontera entre y la definición de lo normal y lo patológico es frecuentemente objeto de discusión tanto por los legos como por los sabios. Si bien tanto Canguilhem como Merleau-Ponty intencionadamente atraviesan a uno y a otro lado la barrera que separa usualmente las patologías psíquicas de las somáticas, en Merleau-Ponty apenas encontramos referencias a enfermedades físicas o incluso al dolor físico, mientras que Canguilhem enfoca su investigación acerca de L*o normal y lo patológico* en la nosología somática o fisiopatología. Respecto de la psicología, si bien se inspira, tal como Merleau-Ponty, en Minkowski, y se refiere de manera vagamente positiva en una nota a pie de página a ciertos psicólogos, su artículo "Qu'est-ce que la psychologie?" (1958) muestra que, por razones tanto históricas como epistemológicas, la psicología está, en su visión, constitutivamente expuesta al peligro de oficiar como un mero instrumento de normalización social, un aspecto nunca considerado por Merleau-Ponty. Este último en su F*enomenología* efectivamente se interroga por el estatuto epistemológico del psicólogo en tanto "psiquismo que habla del psiquismo". Si "el psiquismo no es un objeto como todos los demás", difícilmente podrá circunscribírselo a los métodos de las ciencias objetivas[47]. Pero si, "aplicada al psiquismo, la noción de hecho sufre una transformación", esto significa para Merleau-Ponty que la psicología, cuando asume la particularidad de su objeto-sujeto, prácticamente deviene por sí misma filosofía, como queda claro en sus lecciones de La Sorbona acerca de la relación entre la fenomenología y las ciencias humanas, donde se define ese "entrelazamiento empírico-trascendental" que hace que, en definitiva, "la esencia y el hecho, la reflexión y la constatación deban coincidir"[48]. Para decirlo en los términos un tanto irónicos de Canguilhem, la psicología tiene el camino abierto hacia el Panteón. Pero vale la pena reproducir en su versión completa el "consejo de orientación" que Canguilhem dirige a los psicólogos para entender cuál es la otra alternativa abierta a la psicología que Merleau-Ponty nunca tomó en cuenta: "Cuando se sale de La Sorbona por la calle Saint-Jacques, se puede subir o descender; si uno se dirige hacia

---

[46] Sabemos que esto no se condice con las ideas políticas de Merleau-Ponty ni con su concepción de la filosofía misma.
[47] I*bid*., pp. 102 ss.
[48] C*fr*. Merleau-Ponty, M., L*a fenomenología y las ciencias del hombre*, traducción de I. González y R. Piérola, Buenos Aires: Nova, 1977.

arriba, se acerca al Panteón que es el Conservatorio de algunos grandes hombres, pero si se va hacia abajo uno se dirige seguramente hacia la Prefectura de Policía"[49]. La suspicacia de Canguilhem respecto de la función social de la psicología no tuvo un exacto paralelo en lo que respecta a la medicina, y su redefinición filosófica de la "normalidad", cuestión que no hemos desarrollado aquí, parece oficiar en ocasiones en los análisis del *Ensayo*..., a contrapelo de su espíritu crítico, como una especie de reaseguro filosófico del concepto científico. Si en el *Ensayo*... el concepto objetivo de lo normal se mide con una redefinición filosófica de lo normal desarrollada desde el punto de vista de la "normatividad de la vida", las *Nuevas reflexiones*... ponen en juego un tercer elemento que, en nuestra visión, conduce a una crítica más radical que podría alcanzar a ambos conceptos anteriores: la cuestión socio-cultural e histórica de la "normalización". Pero este punto de vista no es desarrollado hasta sus últimas consecuencias por Canguilhem: un desarrollo tal ocupará en cambio el centro de la reflexión de uno de sus discípulos, Michel Foucault. Si la reflexión de Foucault comenzó restringiendo su crítica histórico-filosófica al concepto psicológico de normalidad –distinguiéndolo epistemológicamente del de la fisiopatología–[50], culminó extendiéndose al ámbito de la "medicalización" y la normalización "biopolítica". La norma, en este último sentido foucaultiano, no es meramente un concepto científico que se presta a una crítica epistemológica, sino la modalidad histórica particular en que ciertos saberes y poderes se entrelazan en la modernidad para, en palabras de Nietzsche, "criar determinados cuerpos". En esta reflexión estamos ya evidentemente más allá de los ámbitos propios de una filosofía de lo vivido así como de una filosofía de la vida y el viviente, y sin embargo podemos preguntarnos si acaso no será éste un método propiamente filosófico de mantener viva la interrogación del cuerpo, de su dolor y su placer, y de su salud "vivida sin idea". La pregunta que desearía dejar esbozada, así sea sumaria y fragmentariamente, podría resumirse entonces de este modo: ¿son consecuentes las filosofías del cuerpo –vivido y viviente– de Merleau-Ponty y Canguilhem con su propio impulso interrogativo al proponer definiciones alternativas de lo normal y lo patológico, o más bien la experiencia del dolor y de esa "salud salvaje" o "vivida sin idea", de la que hablaba Canguilhem inspirándose en Merleau-Ponty, sólo pueden servir a la tarea propiamente filosófica de interrogación y de crítica indefinida de los saberes y poderes que intentan captarlos?

[49] G. Canguilhem, "Qu'est-ce que la psychologie?", en: *Revue de Métaphysique et de Morale*, n° 1 (1958), p. 25.
[50] Foucault, M., *Maladie mentale et psychologie*, París: PUF, 2002.